

DOMANDA di ISCRIZIONE al CENTRO ESTIVO MILLE BOLLE BLU

c/o Scuola dell' Infanzia "A. Manzi" di Cà de Fabbri

da trasmettere esclusivamente alla mail: c.estivo.minerbio@coopidapoli.it

entro le ore 12:00 del 12 giugno 2023

Chiediamo di scrivere con caratteri chiari e comprensibili

DATI UTENTE

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____ Sesso M F Data Nascita _____
Comune di Nascita _____ Cittadinanza _____
Indirizzo _____
Comune di Residenza _____ CAP _____
Scuola e classe di provenienza _____
Il minore è stato seguito da un educatore di sostegno durante l'anno 2021/2022 sì no

DATI DEL RICHIEDENTE/PAGANTE

in qualità di esercente la responsabilità genitoriale sul minore in quanto: genitore tutore affidatario

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____ Sesso M F Data Nascita _____
Comune di Nascita _____ Cittadinanza _____
Indirizzo _____
Comune di Residenza _____ CAP _____
Parentela _____
Telefono /Cell _____ E-mail _____

GENERALITA' DELL'ALTRO GENITORE

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____ Sesso M F Data Nascita _____
Comune di Nascita _____ Cittadinanza _____
Indirizzo _____
Comune di Residenza _____ CAP _____
Parentela _____
Telefono /Cell _____ E-mail _____

SCELTE DELLE SETTIMANE :

- DAL 3 AL 7 luglio 2023
- DAL 10 AL 14 luglio 2023
- DAL 17 AL 21 luglio 2023
- DAL 24 AL 28 luglio 2023
- DAL 31 luglio al 4 agosto

Orario di funzionamento del Centro Estivo: 07:30 – 18:00.

Mi impegno, entro il 26 giugno 2023, a corrispondere **la quota settimanale di € 109,00** (inclusa colazione, pranzo e merenda + copertura assicurativa), segnalando in calce alla domanda di quale scontistica prevista posso avvalermi. **Mi impegnerò al pagamento di tutte le settimane di iscrizione entro il 26 Giugno 2023 tramite bonifico bancario.** Eventuale settimana non goduta per cause di forza maggiore verrà rimborsata del 75% di quanto versato.

Segnalo che il bambino necessita di:

- **RIPOSO POMERIDIANO:** sì NO
- **DIETA PER MOTIVI DI SALUTE:** sì NO
- **DIETA ETICO RELIGIOSA:** NESSUN TIPO DI CARNE NO MAIALE ALTRO _____
- **SOMMINISTRAZIONE FARMACI SALVAVITA:** SI (Allegare documentazione) NO

Comunico le seguenti Situazioni particolari

- **INTOLLERANZE:** sì NO
- **ALLERGIE:** sì NO
- **SITUAZIONI DI FRAGILITA' A CUI PRESTARE ATTENZIONE:** sì NO

Specificare se necessario: _____

Chiedo di applicare il **provvedimento restrittivo** disposto dal tribunale dei minori: sì (allego documentazione) NO

Richiederò il **contributo regionale per la conciliazione vita - lavoro:** sì NO altri contributi: _____

LA DOMANDA DOVRA' ESSERE COMPLETATA DAI SEGUENTI DOCUMENTI :

- Copia documento di riconoscimento di entrambi i genitori**
- Modulo Consenso informato e/o consenso immagini e/o Autorizzazione uscite debitamente compilato e firmato**
- Modulo contatti e DELEGHE debitamente compilato e firmato**
- _____

SCONTISTICA di cui mi posso avvalere:

- Sconto 5,00 euro sull'intero importo dovuto, in caso di iscrizione ed effettiva frequenza dell'intero periodo di apertura del centro estivo (3 luglio – 4 agosto 2023)
- Sconto 3,00 euro settimanali per i residenti del Comune di Minerbio
- Sconto del 5% sulla quota settimanale, per i soci lavoratori della Cooperativa Solco IDAPOLI
- Riduzione del 25% della quota settimanale dal secondo figlio in poi e iscritto al medesimo centro estivo e contemporaneamente al primo

Preso atto dell'informativa sul trattamento dei dati allegata alla presente, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03 il sottoscritto dichiara il consenso all'utilizzo dei dati, relativamente ai fini del presente procedimento

Data _____

Firma _____